

原 著

日常ストレス状況体験における親しい友人からの ソーシャル・サポート受容と気分状態の関連性

福 岡 欣 治^{*1}

要 約

本研究では、大学生が日常ストレス状況を体験した際に親しい友人から受けるソーシャル・サポートと気分状態の関連性を検討した。予備調査では、大学生377名(男子190名,女子187名)を対象に、過去1週間でのストレス状況でのサポートの入手可能性の程度を調べ、設定した8状況および各状況でのソーシャル・サポート項目の有用性を確認した。本調査では、大学生331名(男子159名,女子172名)を対象に、あらかじめ1週間前の精神的健康度を把握した上で予備調査と同じく過去1週間でのストレス状況におけるソーシャル・サポート受容の程度を調べ、さらに全般的な気分状態を測定した。結果として、ストレス状況を個別にみた場合には、状況のストレス度が高いほどその状況において友人から受けるサポートは多かったが、しかし8状況全体でみた場合には、状況の体験数が多いほど1状況あたりのサポートは減少する傾向があった。事前に測定した精神的健康度を統計的に統制した上で、1状況あたりのソーシャル・サポート受容が多ければ、気分状態はより良い状態に保たれていた。しかし、ストレス状況体験の多さは1状況あたりのソーシャル・サポート受容の低さと結びついており、これらはともに気分状態の悪化と関連していた。

問題と目的

ソーシャル・サポートの測定方法は、「知覚されたサポート」「実行されたサポート」「サポート・ネットワーク」の3種類に大別される¹⁾。知覚されたサポート(perceived support)とは必要な時にサポートが得られるという利用可能性(availability)の知覚あるいは将来の予期を、実行されたサポート(enacted support; 受け手の視点から受容あるいは受領されたサポート(received support)とも呼ばれる)は過去の一定期間内でサポートが他者から実際に得られた経験を、サポート・ネットワーク(support network; またはソーシャル・サポート・ネットワーク(social support network))とは過去にサポートが得られた、あるいは将来サポートが得られると予期される対人関係の存在を指す。

このうち、従来の心理学分野におけるソーシャル・サポート研究の中心となってきたのは、知覚されたサポートのアプローチであった。知覚されたサポートは対処資源の一部として、ソーシャル・サポートと健康との関連についてのモデルにおいても重要な

位置を与えられてきた(例えば Cohen & Wills²⁾)。知覚されたサポートはストレスに直面してもその悪影響を緩和する働きをもつとされ、いわゆる「ストレス緩和効果」として多くの研究で取り上げられてきた。

これに対して、「実行されたサポート」に関する研究は知覚されたサポートに比べると相対的に少ない。実行されたサポートは知覚されたサポートに比べて健康指標との関連が弱く³⁻⁴⁾、ストレスやストレス反応としばしば正の相関を示す⁵⁾。そして、知覚されたサポートと実行されたサポートとの相関は強いものではなく⁶⁻⁷⁾、元来個人の認知という心理学的変数である知覚されたサポートに比べると、測定も容易とは言えない。

しかしながら、これらの理由は実行されたサポートに関する研究の意義が薄いことを意味するわけではない。福岡¹⁾が述べているように、実行されたサポートの研究は、「実際に何をすることが」「どのように」「有益なのか」という問いについて直接的な知見を提供してくれる可能性がある。また、ストレスとの正の相関は、実行されたサポートが何らか

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療秘書学科
(連絡先) 福岡欣治 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-Mail: fukuoka@mw.kawasaki-m.ac.jp

のニーズのある他者に対して提供されるものであることを考えれば、何ら不思議なことではない。むしろ、しばしば指摘される実行されたサポートと抑うつなど心理的苦痛との正の相関は、そうした苦痛をもたらすストレスに応じた周囲からサポートが提供されることによる一種のアーティファクトである(単にストレスを多く体験しているが故に心理的苦痛を生じている)可能性が高い。従来の実行されたサポートの測定では、サポート授受の前提になると考えられるストレス経験の多少が目立っていないからである。従って、単に実行されたサポートと心理的苦痛の間に負の関係がないからといって、実行されたサポートが健康への寄与に乏しいと結論づけることには問題があると考えられる。

福岡⁷⁾はこのような観点から、大学生の日常ストレス状況体験とそれに伴う親しい友人からのソーシャル・サポート受容が気分状態に及ぼす影響を検討した。過去1週間での8つのストレス状況体験時に親しい友人から実際に受けたサポートが、一般的な気分状態とともに測定された。8状況は、従来の研究における知覚されたサポートおよびサポート授受の測定項目⁸⁻¹⁰⁾で用いられた日常的なストレス状況をもとに設定された。たとえば「私がどうしようか迷っているとしたら、友だちは友だちなりの考えを言ってくれるだろう」という知覚されたサポートの項目をもとに「私がどうしようか迷っている」というストレス状況が抽出され、その状況を体験した場合に「友だちが友だちなりの考えを言ってくれたかどうか」がたずねられた。その結果、状況を個別にみた場合には、その体験のストレス度が高いほど友人から受けたサポートは多く、また多くのサポートが得られた場合にはそうでない場合よりも気分状態が良好であった。また8状況を全体としてみると、友人からのソーシャル・サポート受容の合計点をストレス状況の体験個数で除した値、すなわちストレス状況を体験した場合の1状況当たりでの受容されたサポートが多いほど、気分状態は良好であった。ただし、ストレス状況を多く経験すればするほど、この1状況あたりの受容サポート量は少なくなっており、ストレス状況体験の多さとそれによってもたらされる状況毎の平均的なソーシャル・サポート受容の少なさがともに気分状態に悪影響を及ぼすことが示唆された。これらの結果は、受け手のストレス状況体験に応じてソーシャル・サポートの授受がなされていることを示すとともに、このストレス状況体験を考慮に入れることで実行されたサポートが気分状態に及ぼすポジティブな影響を明らかにすることが可能であることを示唆している。

ただし、福岡⁷⁾の研究はサンプル数が本調査でも合計130名とやや少なく、しかも回答者の大半(86%)は女子で性別に偏りがみられた。また、同種の調査がおこなわれていない現状では、異なるサンプルでの結果を確認することも必要である。なおその際、親しい友人との間でソーシャル・サポートの授受がなされる直前の精神的健康度を統制しておくことが有用であると考えられる。なぜなら、福岡⁷⁾で用いられたストレス状況は、前述のとおりたとえば「迷っている」というように何らかの出来事を体験した結果として生じた不快な状態を表しており、ある出来事によってどの程度不快な状態になるか、またその影響を受けてどの程度気分状態が左右されるかは、その出来事を体験する以前の精神的健康度によっても影響を受けると考えられるからである。

そこで本研究では、福岡⁷⁾よりも規模が大きく、また男女両方をほぼ同程度含むサンプルについて、福岡⁷⁾と同様に大学生の日常ストレス体験に伴って親しい友人から受けるソーシャル・サポートと一般的な気分状態との関連性について検討した。その際、ストレス体験と親しい友人からのサポート受容に関する回答を求めるに先立って精神的健康度を測定し、ストレス体験およびサポート受容に対するその影響を統計的に統制することとした。なお、本研究は全体として福岡⁷⁾の知見の再確認を目的とすることから、議論の構成上も福岡⁷⁾を踏襲し、まず予備調査において使用項目がストレス状況体験およびその後のソーシャル・サポート受容の把握のために使用可能であることを確認する。その上で、本調査において、ストレス状況体験に伴う親しい友人からのソーシャル・サポート受容と気分状態との関連性について分析した結果を報告する。

予備調査

目的

日常のストレス状況体験、またそれらを体験したときに親しい友人から受けるソーシャル・サポートを把握するために、有用であると考えられる項目の確認をおこなう。

方法

被調査者 4年制A大学の学生計377名(男190名、女187名)が調査対象となった。年齢の範囲は18-23歳であり(M=19.18, SD=0.83)、このうち自宅通学者の割合は58.9%であった。

調査内容 ①生活ストレス状況:福岡⁸⁻¹⁰⁾にもとづき生活ストレス状況8つを選定し(内容はTable 1を参照)、過去1週間に自分自身がそうした状況を体験したかどうかをたずねた。評定の方法は答えやす

Table 1 過去1週間におけるストレス状況の体験頻度(回答分布)

項目内容	全然 なかった	少し あった	大いに あった
1) どうしようかと迷うようなことが	11.4	49.9	38.7
2) 気分的に落ち込んでしまうようなことが	18.8	47.7	33.4
3) いらいらしたり腹立たしくなるようなことが	29.2	46.4	24.4
4) 困ってしまうようなことが	22.5	50.9	26.5
5) 頭を悩ませてしまうようなことが	17.8	48.3	34.0
6) 不安になってしまうようなことが	19.6	46.9	33.4
7) 何かを決めなくてはいけないようなことが	24.7	40.8	34.5
8) 気晴らしに何かしたくなるようなことが	14.9	39.3	45.9

(単位: %, N=377)

さを考慮し「1. 全然なかった」「2. 少しあった」「3. 大いにあった」の3件法とした。なお、これらの項目内容は、具体的な出来事それ自体というよりも、何らかの出来事を体験した結果として生起する不快な心理状態を表す。この測定方法は一見すると結果変数としてのストレス反応との概念的な区別がしにくいとみなされる懸念があるが、島津¹¹⁾が述べているように、コーピングが急性ストレス反応に対する意識的努力として概念化され、サポートの受容がしばしばコーピングの一部として位置づけられること、および具体的な出来事を列挙するよりも少数の項目で測定が可能になることから、この方式を採用した。

②親しい友人からのソーシャル・サポートの入手可能性: 福岡・橋本¹²⁾、福岡^{8-10,13)}で知覚されたサポートおよび実行されたサポートの測定に用いられた項目をふまえ、先述の8状況でそれぞれおこなわれやすいと考えられるサポートを組み合わせ、その状況を体験した際に親しい友人が自分に対して当該の行動をしてくれると思うか、「1. そうでない」「2. どちらかといえばそうでない」「3. どちらかといえばそうである」「4. そうである」の4件法で評定させた。

実施方法 心理学関連の複数の科目において授業中に調査票を配布し、いずれも翌週の授業時に回収した。

結果と考察

ストレス状況の体験頻度 各項目に対する回答の分布、すなわち過去1週間でのそれぞれのストレス状況の体験頻度を Table 1 に示す。いずれの状況についても7割以上の方が少ないしは大いに体験したと回答していた(両選択肢の合計は70.8-88.6%)。

また、「少しあった」と「大いにあった」のうちいずれか一方への極端な偏りはなかった。この結果は、1週間程度の短い期間におけるストレス状況としてこれらが一般にみられることを示している。なお、男女別の体験頻度の違いも検討したが、*t*検定により有意差がみられたのは項目2)のみ($t(375)=2.45$, $p<.05$)であった。

親しい友人からのソーシャル・サポートの入手可能性 8つの日常ストレス状況を体験した場合に親しい友人からサポートが得られるかどうかの推測された可能性を、Table 2 に示す。いずれの項目についても「そうでない」「どちらかといえばそうでない」という否定的な回答はわずかであった(「どちらかといえばそうである」「そうである」の合計は77.7-93.9%)。この結果は、各状況において親しい友人が他の行動をおこなう可能性を否定するものではない。しかしながら、少なくともこれらが各状況におけるサポートとして一般に予期されるものであることを示しており、その意味において、実際のサポート授受の測定においても有用であることが示唆される。なお男女差に関する*t*検定では、項目5)を除く7項目でいずれも女子の方が高得点であった($t(375)=3.42\sim 7.04$, $p<.001$)。このような男女差はソーシャル・サポート研究では従来からしばしば見られるものである(例えば橋本¹⁴⁾を参照)。

本調査

目的

大学生が日常ストレス状況を経験した際に親しい友人から実際に受けるソーシャル・サポートが多ければ気分状態がより良い状態に改善されるという福岡⁷⁾の知見が、男女を含むより大きなサンプルで、また事前の精神的健康度を統制した上で同様に見い

Table 2 日常ストレス状況におけるソーシャル・サポートの入手可能性(回答分布)

項目内容	選択肢			
	0	1	2	3
1)私がどうしようか迷っているとしたら、友だちは友だちなりの考えを言ってくれるだろう	2.1	4.0	30.3	63.1
2)私が落ち込んでいるときがあれば、友だちは私を元気づけてくれるだろう	0.8	6.4	36.9	56.0
3)私にいらいらしたり腹立たしいことがあったとしたら、友だちは私の愚痴を聞いてくれるだろう	2.7	6.1	35.3	56.0
4)私に困ったことがあったとしたら、友だちは相談にのってくれるだろう	1.1	6.1	32.4	60.5
5)私が頭を悩ませているとしたら、友だちは冗談を言ったりして、私の気をまぎれさせてくれるだろう	3.4	23.9	40.8	31.8
6)私が不安になっているとしたら、友だちは私を励ましてくれるだろう	0.8	8.8	37.1	53.3
7)私が何か決めなくてはいけないときには、友だちは私にアドバイスしてくれるだろう	3.2	15.1	39.3	42.4
8)私が気晴らしをしたいときには、友だちは一緒に何かしてくれるだろう	3.7	13.8	43.2	39.3

(単位: %, N=377)

注: 選択肢の数字は「0=そうでない」「1=どちらかといえばそうでない」「2=どちらかといえばそうである」「3=そうである」を示す。

だされるかどうか, について検討することを目的とした。

方法

被調査者 4年制A大学の学生計331名(男子159名, 女子172名)が調査対象となった。年齢の範囲は18-24歳(M=19.23, SD=0.88)であり, このうち自宅通学者の割合は60.1%であった。

測定内容 ①ストレス体験と親しい友人からのソーシャル・サポート受容: 予備調査で検討した8項目を修正して用いた。各項目の前半にあたる状況の部分(「……のとき」まで)を独立させて過去1週間での状況体験の有無を「1. 全然なかった」「2. 少しあった」「3. 大いにあった」の3件法でたずねた。そして「少しあった」または「大いにあった」と回答した場合には, さらに親しい友人からソーシャル・サポートが得られたかどうかを, 「1. そうでない」「2. 少しそうである」「3. かなりそうである」「4. 非常にそうである」の4件法で回答させた。

②気分状態: POMS (Profile of Mood States: 日本語版は横山・荒記・川上・竹下¹⁵⁾)を基礎として, ポジティブ・ネガティブの2側面を簡便に測定するものとして, 福岡・興津・浜・大垣・堀・内山・伊波・藁谷・鎮目・余語¹⁶⁾による気分尺度の修正版を用いた。本研究では, ポジティブ・ネガティブ各10項目になるよう4項目を加え, また過去1週間での気分に関係する各項目が当てはまるか否かを回答させるように表現を修正した。評価方法は「1. 全然ちが

う」「2. 少しそうだ」「3. そのとおりだ」の3件法とした。本研究のデータについて主成分解・プロマックス回転による因子分析をおこなったところポジティブ, ネガティブの明瞭な2因子構造(累積寄与率49.7%, 因子間相関は-.47)が確認されたため, それぞれ評価の平均値を算出して用いた。

③精神的健康度: 精神健康調査票 General Health Questionnaire (GHQ; 日本語版は中川・大坊¹⁷⁾)より12項目版に該当する項目を抜粋して用いた。精神障害のスクリーニング用にGHQを用いる場合は4段階の回答に対して症状が少ない順に「0-0-1-1」点をあてる採点方法が用いられるが, 本研究では得点が正規分布しやすいよう4段階の回答にそのまま1~4点をあてて合計点を算出した(同様の得点化をおこなっている先行研究として, 坂口¹⁸⁾などがある)。得点が高いほど精神的に不健康であることを意味する。ストレス体験時のソーシャル・サポート受容と気分状態との関連性に対する統制変数として用いるため, ①②の1週間前に測定した。

実施方法 予備調査と同じく, 心理学関連の複数の科目において授業中に調査票を配布し, いずれも翌週の授業時に回収した。

結果と考察

ストレス状況の体験頻度 まず予備調査と同様にストレス状況の体験頻度を確かめたところ, 予備調査よりは若干低いものの, すべての項目で体験率が50%を超えていた(体験率56.8-68.7%)。また, 約97%(321名)は過去1週間最低1つのストレス状

況を体験していた。これらの結果は、設定した8項目が日常ストレス状況の体験を把握するのに使用可能であることを示すものと言える。体験頻度の男女差についても予備調査とほぼ同様であり、5%水準で有意差があった項目はなく、項目6)に有意傾向 ($t(329)=1.81, p<.10$) がみられたのみであった。

親しい友人からのソーシャル・サポート受容 次に、過去1週間でストレス状況を体験した場合に、実際に親しい友人からソーシャル・サポートを受けた程度について回答分布を調べた (Table 3)。その結果、いずれの状況についても、多少ともサポートを受けている人が3分の2を超えていた (67.7-85.8%)。また、「少しそうである」「かなりそうである」「非常にそうである」の3つの選択肢に関して極端な回答の偏りはなく、ストレス状況体験時のソーシャル・サポート受容の程度に個人差があることが示された。なお男女差に関しては、項目5)を除く7項目で、いずれも女子の方が高得点であった ($t(329)=2.49\sim 4.87, p<.05\sim .001$)。

ストレス状況体験とソーシャル・サポート受容との関係 次に、親しい友人から受けるソーシャル・サポートがストレス状況体験の程度によって異なるのかどうかを調べた。先の分析で有意差のみられた性別、ならびに居住 (自宅通学か否か) を統制した共分散分析により、各項目についてストレス状況体

験が「少しあった」場合と「大いにあった」場合でのソーシャル・サポート受容の程度を比較した。その結果、Table 4に示すとおり、8状況のうち6状況で有意差が認められ、いずれもストレス状況体験が「少しあった」場合よりも「大いにあった」場合の方が、友人からより多くのソーシャル・サポートを受けていることが明らかになった。この結果は、個別の状況単位で見ると、そのストレス体験度に応じて、必要なソーシャル・サポートが友人から提供されていることを示唆する。

ストレス体験、ソーシャル・サポート受容と気分状態の関連性 ストレス体験に伴うソーシャル・サポート受容と全般的な気分状態の関連性を明らかにするため、8項目を総合した「ストレス状況の体験」「状況体験に伴って受けたサポート」の得点を算出した。項目別でなく8項目を総合したのは、気分状態の測定をストレス体験とサポート受容について回顧報告させた期間全体を包含する形でおこなっていることによる。ストレス状況体験については8項目の評定値を合計することで「ストレス体験量」とした。ソーシャル・サポート受容については、評定値の単純加算(「サポート合計」)に加え、これをストレス体験量で除した値(「平均サポート」)も算出した。後者を算出したのは、サポート受容がストレス体験後になされることから、ストレス体験量が

Table 3 ストレス状況体験時における親しい友人からのソーシャル・サポート受容 (回答分布)

項目内容	選択肢			
	0	1	2	3
1) 私は、どうしようか迷っているときが… →そのとき、友だちは友だちなりの考えを言ってくれた	19.9	27.0	28.3	24.8
2) 私は (気分的に) 落ち込んでいるときが… →そのとき、友だちは私を元気づけてくれた	15.2	35.7	28.6	20.5
3) 私は、いらいらしたり腹立たしくしているときが… →そのとき、友だちは私の愚痴を聞いてくれた	19.1	27.0	30.2	23.7
4) 私は、困っているときが… →そのとき、友だちは私の相談にのってくれた	19.6	24.1	32.6	23.7
5) 私は、頭を悩ませているときが… →そのとき、友だちは冗談を言ったりして、私の気をまぎれさせてくれた	32.3	32.3	24.0	11.5
6) 私は、不安になっているときが… →そのとき、友だちは私を励ましてくれた	18.7	29.2	30.6	21.5
7) 私は、何か決めなくてはいけないときが… →そのとき、友だちは私にアドバイスしてくれた	23.9	24.5	33.0	18.6
8) 私は、友だちと気晴らしに何かしたいときが… →そのとき、友だちは私の気晴らしにつきあってくれた	14.2	22.2	33.5	30.2

(単位: %, N=188-226)

注: 選択肢の数字は「0=そうでない」「1=少しそうである」「2=かなりそうである」「3=非常にそうである」を示す。

Table 4 ストレス状況体験の程度による友人サポートの平均値と共分散分析結果

項目内容	ストレス低		ストレス高	
	平均	SD	平均	SD
1) 私は、どうしようか迷っているときが… →そのとき、友だちは友だちなりの考えを言ってくれた	1.47	0.96	1.80	1.23
	F(1, 222)=6.58, p<.05			
2) 私は（気分的に）落ち込んでいるときが… →そのとき、友だちは私を元気づけてくれた	1.42	0.80	1.72	1.17
	F(1, 220)=5.32, p<.05			
3) 私は、いらいらしたり腹立たしくしているときが… →そのとき、友だちは私の愚痴を聞いてくれた	1.61	0.96	1.54	1.24
	F(1, 211)=0.00, n.s.			
4) 私は、困っているときが… →そのとき、友だちは私の相談にのってくれた	1.45	0.95	1.97	1.19
	F(1, 220)=13.32, p<.001			
5) 私は、頭を悩ませているときが… →そのとき、友だちは冗談を言ったりして、私の気をまぎれさせてくれた	1.05	0.93	1.29	1.09
	F(1, 213)=3.65, p<.10			
6) 私は、不安になっているときが… →そのとき、友だちは私を励ましてくれた	1.37	0.91	1.88	1.15
	F(1, 205)=14.40, p<.001			
7) 私は、何か決めなくてはいけないときが… →そのとき、友だちは私にアドバイスしてくれた	1.42	0.96	1.55	1.21
	F(1, 184)=1.86, n.s.			
8) 私は、友だちと気晴らしに何かしたいときが… →そのとき、友だちは私の気晴らしにつきあってくれた	1.56	0.93	2.15	1.07
	F(1, 208)=17.99, p<.001			

「そうでない=0」「どちらかといえばそうでない=1」「どちらかといえばそうである=2」「そうである=3」として集計。(N=188-226)
 ストレスの程度:「少しあった=低」「大いにあった=高」
 共変量:性別(男=1,女=2),居住(自宅=1,自宅外=2)

多ければ必然的にサポート合計の得点も高くなってしまふのに対して、平均サポートは状況体験の有無それ自体には基本的に影響されず、状況を体験した場合に平均してどの程度のサポートを受けたかを表すからである。この指標は状況体験がゼロであると割り算が成立せず欠損値になってしまうが、今回の場合前述の通りストレス体験がなく欠損値となるのは全体の3%未満であったことから、回答者の全体的傾向を表す上で実質的に支障はないと判断した。なお、「サポート合計」の α 係数が高かったことから、ソーシャル・サポートに関して内容別の得点化はおこなわなかった。男女別に算出してt検定をおこなったところ、ソーシャル・サポートに関して顕著な有意差が認められた(合計:t(329)=4.62,平均:t(319)=4.67,いずれもp<.001で女子の方が高得点)。そこで、性別、居住、精神的健康度を統制したうえで、ストレス体験、ソーシャル・サポート受容、気分状態の偏相関係数を算出した。

その結果、Table 5 に示すとおり、まずストレス体験はネガティブ気分をもたらすポジティブな気分を減少させることが示され、またストレス体験が多いほど結果として受容するサポートが多いだけでな

く、受容されたサポートの多さはネガティブな気分とも結びついていた。他方、ストレス状況毎の平均サポート量については、ポジティブな気分を向上させネガティブな気分を減じることが示唆された。ただし、ストレス状況体験の多さは平均サポート量の減少とも結びついていた。

偏相関係数の結果をふまえ、ストレス体験と平均サポート、ポジティブおよびネガティブな気分状態に関して、「ストレス状況下での平均サポート量はポジティブな気分を高めネガティブな気分を低めるが、ストレス体験は平均サポート量を減少させることで、ポジティブな気分状態を減じネガティブな気分状態を助長する」という仮説的な因果関係を設定し、パス解析をおこなった。ここでも偏相関分析と同様に、性別、居住、精神的健康度を統制変数として使用した。その結果、Figure 1 に示すように、ストレス状況体験の多さが気分状態に及ぼす直接的な影響はなお強力であるものの、ストレス状況体験が体験毎の平均サポート量の減少を媒介してポジティブな気分を弱めネガティブな気分を強める、というパスもまた有意であった。

以上の結果は、ストレス状況体験時の親しい友人

Table 5 ストレス体験，ソーシャル・サポート受容と気分状態の関連性（偏相関係数）

変数	基礎統計量（全体）			偏相関係数 ¹⁾			
	平均	SD	α	①	②	③	④
①ストレス体験量	7.02	4.17	.84	—			
②サポート合計 ²⁾	7.95	6.07	.84	.62***	—		
③平均サポート(②÷①)	1.19	0.64	— ³⁾	-.18**	.53***	—	
④ポジティブ気分	1.79	0.48	.89	-.25***	-.08	.16**	—
⑤ネガティブ気分	1.71	0.48	.87	.62***	.31***	-.20***	-.52***

***p<.001 **p<.01 *p<.05 +p<.10

¹⁾ 性別（男=1，女=2），居住（自宅=1，自宅外=2），1週間前の精神的健康度（GHQ 12項目版）の得点を統制

²⁾ ストレス状況の体験がなかった場合には各項目に0点を当てた。

³⁾ 除算による指標のため α 係数は算出できない。

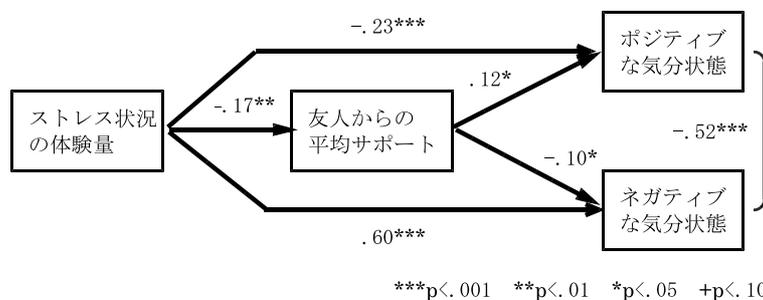


Figure 1 ストレス体験，ソーシャル・サポート受容と気分状態の仮説的な因果関係（パス図）

からのソーシャル・サポート受容が，状況体験の程度を考慮して把握すれば気分状態の改善をもたらす指標の1つになり得ることを示している．そして同時に，ストレス状況体験の累積的な増加は，友人から得られるサポートの相対量を減少させることによって，結果的に気分状態を悪化させる可能性があることを示すものといえる．

総合考察

本研究の目的は，ソーシャル・サポート研究の視点から，日常のストレス状況を体験した場合に周囲の人々との間でおこなわれる支持的な相互作用に注目し，友人からのソーシャル・サポート受容が適応の指標としての気分状態に及ぼす影響を検討することであった．福岡⁷⁾からサンプル数を拡大し，男女の両方を回答者に含め，事前の精神的健康度が気分状態に及ぼす影響を統制したうえで，この問題を検討した．

本研究の結果は，以下の4点に要約される．

①日常ストレス状況で，多くの大学生は親しい友人からのソーシャル・サポートを受けており，

その量はストレス度が高まるほど多くなる傾向にある．

②ストレス状況体験時により多くのソーシャル・サポートを受容することができれば，気分状態は改善され得る．

③ストレス状況を数多く体験することは，状況毎にみた場合のソーシャル・サポート受容を減少させ，このことは結果的に気分状態を悪化させる．

④以上の結果は，回答者の性別や事前の精神的健康度等を統制しても見出される．

上記のうち①②③は基本的に福岡⁷⁾を踏襲する結果であり，④に示すとおり，本研究を通してこれらの知見はより確実なものになったと言える．

従来の研究ではしばしば，実行されたサポートは知覚されたサポートと異なり心理的苦痛の軽減と結びついておらず，むしろ心理的苦痛の指標と正の関連性をもつ場合すら少なくないことが指摘されてきた^{3,5,19)}．この問題に対しては，サポートを受ける人は同時にストレス状況も経験していること⁵⁾，実

行されたサポートがしばしば送り手の意図に反した不適切な結果に終わりがちであること²⁰⁾、サポートを受けること自体が受け手の自尊心を傷つける可能性があること²¹⁾、などが指摘されている。このうち、特に第一の指摘は、測定上の問題として重要である。その人が何らかのストレス状況を体験しているときに周囲からサポートが得られるとするなら、実行されたサポートが多いことは、すなわち受け手がストレス状況を数多く体験していることを意味することになるからである。実行されたサポートの測度として知られる ISSB (Inventory of Socially Supportive Behaviors: Barrera, Sandler, & Ramsey²³⁾)でも、この問題は手つかずのままであった。

本研究では、福岡⁷⁾と同じく、個別的な日常生活ストレス状況を体験した場合に、その状況に応じて親しい友人からサポートがどの程度得られたかを調べ、ストレス状況を体験したときのサポート受容の多少によって気分状態が異なるのかどうかを検討した。実際のところ、その状況において本研究で測定しなかった様々な相互作用も同時におこなわれている可能性はある。しかし、少なくともその状況において何らかのサポートが得られた場合とそうでない場合とを比較することによって、そのサポートの有用性を検討することはできる。そして本研究では、福岡⁷⁾と異なるより大きなサンプルにおいて、事前の精神的健康度を統制した上で分析することができた。その点において、本研究は、実行されたサポー

トが心理的適応に寄与するメカニズムの解明に寄与し得ると考えられる。

ただし、本研究で扱ったのは、あくまで横断的なデザインによって自己報告のみで得たデータである。また、ストレス状況およびサポートの内容も気分状態との関連性を確認するにあたっては最終的に区別していない。後者については、本研究のようにサポート源の種類(友人、家族など)を特定した測定では一般にソーシャル・サポートの内容が区別されず一因子性になりやすいと考えられるが(福岡²⁴⁾も参照)、本稿の冒頭でも述べたように、ソーシャル・サポートを送り手の視点からみて「実際に何をするかが」受け手にとって有益なのか、という問いに答えるためには、ストレス状況に応じたサポート内容の違いに踏み込んだ分析が必要となる。さらに、過去1週間を振り返って回答を求めるという方法は、生活の中で実際におこなわれている日々刻々のソーシャル・サポートの授受を把握するには完璧な方法とは言えない。今後は、たとえば Rook & Underwood²⁵⁾が提唱しているような日誌形式の測定方法等も併用し、実行されたサポートと受け手の気分状態との共変関係をより丹念に追求していくことが必要であろう。

調査の実施に際して、余語真夫先生ならびに青山謙二郎先生(同志社大学)のご協力を賜りました。記して謝意を表します。なお、本研究の一部は、日本心理学会第66回大会(2002)において報告されている。

文 献

- 1) 福岡欣治：ソーシャルサポート。坂本真士，丹野義彦，安藤清志編，臨床社会心理学(叢書・実証にもとづく臨床心理学)，東京大学出版会，東京，100-122，2007。
- 2) Cohen S and Wills TA : Social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, **98**, 310-357, 1985.
- 3) Dunkel-Schetter C and Bennett TL : Differentiating the cognitive and behavioral aspects of social support. In Sarason BR, Sarason IG and Pierce GR eds, *Social Support: An Interactional View*, Wiley, New York, 267-296, 1990.
- 4) Wethington E and Kessler R : Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social Behavior*, **27**, 78-89, 1986.
- 5) Barrera M Jr : Distinction between social support concepts, measure, and models. *American Journal of Community Psychology*, **14**, 413-445, 1986.
- 6) Haber MG, Cohen JL, Lucas T and Baltes BB : The relationship between self-reported received and perceived social support: A meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology*, **39**, 133-144, 2007.
- 7) 福岡欣治：日常ストレス状況における友人との支持的な相互作用が気分状態に及ぼす効果。静岡県立大学短期大学部研究紀要，**14-3**，7-1-7-19，2000。
- 8) 福岡欣治：友人関係におけるソーシャル・サポートの入手と提供 — 認知レベルと実行レベルの両面からみた互恵性とその男女差について —。対人行動学研究，**15**，1-12，1997。

- 9) 福岡欣治：友人関係におけるソーシャル・サポートの互恵性と感情状態(2) — 認知レベル, 実行レベルでのサポート授受のズレとその安定性 — . 日本グループ・ダイナミクス学会第46回大会発表論文集, 152-153, 1998 .
- 10) 福岡欣治：友人関係におけるソーシャル・サポートの互恵性と感情状態(3) — 認知レベル, 実行レベルでのサポート授受に関する短期縦断的研究 — . 日本社会心理学会第41回大会発表論文集, 398-399, 2000 .
- 11) 島津明人：コーピングと健康 . 小杉正太郎編, ストレスと健康の心理学(朝倉心理学講座19), 朝倉書店, 東京, 21-34, 2006 .
- 12) 福岡欣治, 橋本宰：友人関係におけるソーシャル・サポートの提供と受容 . 関西心理学会第108回大会発表論文集, 57, 1996 .
- 13) 福岡欣治：友人関係におけるソーシャル・サポートの入手 — 提供の互恵性と感情状態 — 知覚されたサポートと実際のサポート授受との観点から — . 静岡県立大学短期大学部研究紀要, 13-1, 57-70, 1999 .
- 14) 橋本剛：対人関係に支えられる . 和田実編著, 男と女の対人心理学, 北大路書房, 京都, 137-158, 2005 .
- 15) 横山和仁, 荒記俊一, 川上憲人, 竹下達也：POMS(感情プロフィール検査)日本語版の作成と信頼性および妥当性の検討 . 日本公衆衛生雑誌, 37, 913-918, 1990 .
- 16) 福岡欣治, 興津真理子, 浜治世, 大垣和久, 堀泰祐, 内山伊知郎, 伊波和恵, 藁谷英一, 鎮目耕平, 余語優美：乳癌患者の心理社会的特徴と適応過程の理解に向けて：概念的枠組みと受診時用質問紙作成の試み . 同志社心理, 45, 14-25, 1998 .
- 17) 中川泰彬, 大坊郁夫：日本版 GHQ 精神健康調査票手引 . 日本文化科学社, 東京, 1985 .
- 18) 坂口幸弘：配偶者との死別における二次的ストレスと心身の健康との関連 . 健康心理学研究, 14(2), 1-10, 2001 .
- 19) Eckenrode J and Wethington E : The process and outcome of mobilizing social support. In Duck SW and Silver RC eds, *Personal Relationships and Social Support*, Sage, Thousand Oaks, 83-103, 1990.
- 20) Coyne JC Wortman CB and Lehman DR : The other side of support: Emotional overinvolvement and miscarried helping. In Gottlieb BH eds, *Marshaling Social Support: Formats, Processes, and Effects*. Sage, Newbury Park, 305-330, 1988.
- 21) Fisher JD, Nadler A and Witcher-Alagna S : Recipient reactions to aid. *Psychological Bulletin*, 91, 27-54, 1982.
- 22) Bolger N, Zuckerman A and Kessler RC : Invisible support and adjustment to stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 953-961, 2000.
- 23) Barrera M Jr, Sandler IN and Ramsey TB : Preliminary development of a scale of social support: Studies on college students. *American Journal of Community Psychology*, 9, 435-447, 1981.
- 24) 福岡欣治：ソーシャル・サポートの基礎と応用 — よりよい対人関係を求めて — . 谷口弘一, 福岡欣治編著, 対人関係と適応の心理学 — ストレス対処の理論と実践 — , 北大路書房, 京都, 97-115, 2006 .
- 25) Rook KS and Underwood LG : Social support measurement and intervention: Comments and future directions. In Cohen S, Underwood L and Gottlieb B eds, *Social Support Measurement and Intervention: A Guide for Health and Social Scientists*. Oxford University Press, New York, 311-334, 2000.

(平成21年11月30日受理)

Relationship between Receiving Social Support from Close Friends in Everyday Stress Experiences and Mood States

Yoshiharu FUKUOKA

(Accepted Nov. 30, 2009)

Key words : received social support, everyday stress experiences, relationship with close friends,
psychological well-being, positive and negative mood states

Abstract

Relationships among everyday stress experiences, receiving social support from close friends and mood states were investigated. In a pilot study, 377 student participants (190 men and 187 women) responded to questions about eight stresses experienced during the previous week and the perceived availability of social support from friends. The results indicated the adequacy of the questionnaire items to measure stress experiences and social support for each experience. In the main study, 331 student participants (159 men and 172 women) responded to questions about the eight stress experiences and the received social support for each experience during the previous week, as well as to questions about their mental health during the past weeks and their current mood states. Results indicated that for each experience participants received more support from friends if the stress experience was highly stressful. However, on average participants received less support from friends per one experience if the total frequency of stress experiences was high. After controlling for mental health, more support was associated with better mood states. However, more stress experiences and less received support caused deterioration of the mood state.

Correspondence to : Yoshiharu FUKUOKA Department of Medical Secretarial Arts
Faculty of Health and Welfare Services Administration
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan
E-Mail: fukuoka@mw.kawasaki-m.ac.jp
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.19, No.2, 2010 319–328)